



**# bangga
melayani
bangsa**

RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2020-2024

**REVISI
IV**



**KANTOR KESEHATAN PELABUHAN
KELAS III PANGKALPINANG
2023**

Telepon (0717) 422645 Faksimile (0717) 422645

KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa disertai Berkat dan KaruniaNya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Pangkalpinang tahun 2020-2024 Revisi ke-IV ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Kekarantinaan di pintu masuk Negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan. Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan untuk tahun RPJMN 2020-2024, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan dipintu masuk negara. Program dan kegiatan dalam RAK tahun 2020- 2024 revisi ke-IV ini dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit. Bagi kepala Subbag dan substansi dibawah Satuan kerja, diharapkan RAK 2020-2024 revisi ke-IV dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 revisi ke-IV ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.

Pangkalpinang , Februari 2023

Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas III Pangkalpinang



dr. Bangun Cahyo Utomo

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Gambar	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Kondisi Umum	3
C. Potensi dan Tantangan.....	5
D. Tugas Pokok dan Fungsi	7
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS	10
A. Visi dan Misi	10
B. Tujuan Strategis.....	11
C. Sasaran Strategis.	12
D. Indikator Kinerja	13
E. Arah Kebijakan dan Strategis	16
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN	21
A. Kerangka Logis	21
B. Rencana Kegiatan	22
C. Kerangka Kelembagaan	31
D. Kerangka Regulasi.....	32
E. Kerangka Pendanaan	32
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	34
A. Pemantauan.....	34
B. Evaluasi	34
C. Pengendalian	35
BAB V PENUTUP	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Matriks Crosscutting Tugas dan Fungsi	8
Tabel 2. Tabel Indikator KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2020-2024	13
Tabel 3. Tabel Rencana Kegiatan KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2022-2024...	22
Tabel 4. Kerangka Pendanaan KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2022-2024.....	32

DAFTAR DIAGRAM

Gambar 1. Diagram Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan KKP Kelas III Pangkalpinang	21
Gambar 2. Diagram Cascading IKP dan IKK.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan dan untuk tujuan penajaman dan penguatan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan dilakukan reformasi sistem kesehatan nasional yang diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan kedalam transformasi kesehatan, terkait hal tersebut maka dilakukan revisi Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang tertuang pada tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat;
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup:

- 
- a. integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan,
 - b. integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan
 - c. pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitas, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

Sejalan dengan perubahan Renstra Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 harus dilakukan sebagai rumusan operasional atas gagasan dan konsep transformasi tersebut. Substansi perubahan Renstra harus mencerminkan prinsip dan tujuan dari transformasi kesehatan. Renstra Kementerian Kesehatan diharapkan dapat menggambarkan kapasitas dan bentuk respons Kementerian Kesehatan dalam menjawab disrupsi dan tantangan di masa yang akan datang. Mengacu pada hal tersebut untuk mewujudkan rumusan operasional atas gagasan dan konsep transformasi tersebut maka Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Pangkalpinang sebagai Unit Pelaksana Teknis dilakukan perubahan.

Selain dari pada itu maka sesuai hasil review Inspektorat Jenderal Kemenkes RI terhadap capaian indikator Kantor Kesehatan Pelabuhan, indikator dinilai belum SMART, utamanya pada huruf S (Spesific), terjadi pengulangan indikator antara no. 1 dan indikator no. 2 dalam PK, masih bersifat proses dan pemahaman/persepsi indikator serta sumber data setiap KKP tidak sama. maka dilakukan revisi indikator yang terdapat dalam dokumen RAK 2020-2024.

Pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang berpengaruh terhadap semua lini kehidupan dan diprediksi akan menjadi endemik. Menyikapi hal tersebut dan kemungkinan adanya penyakit lain yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD), maka dalam Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2022-2024 diperlukan penetapan strategi, kebijakan dan indikator kinerja dengan mengimplementasikan sistem transformasi kesehatan terutama Transformasi Layanan Primer yaitu peningkatan deteksi faktor risiko dan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat. Kejadian tersebut memberikan pelajaran berharga bagi Negara Indonesia bahwa Negara harus mempersiapkan segala upaya untuk menghadapi kejadian - kejadian luar biasa yang



berpotensi terjadi dewasa ini, mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang maju dengan pesat, termasuk pemanfaatan mikroorganisme sebagai senjata biologis dalam pencapaian tujuan tertentu sehingga meningkatkan atau penguatan surveilans dan sistem ketahanan kesehatan sangat diperlukan dalam upaya deteksi, upaya pencegahan dan tindakan/respon terhadap factor risiko penyakit di Bandara/Pelabuhan/PLBDN.

B. Kondisi Umum

Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global.

KKP Kelas III Pangkalpinang sebagai salah satu Unit Pelaksana Tehnis (UPT) Kementerian Kesehatan yang bertugas di pintu masuk Negara. KKP Kelas III Pangkalpinang berada di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung, memiliki 7 (dua) Wilayah Kerja dan 2 pos pelayanan:

- 1) Kantor Induk berada pada Wilayah Kerja Pelabuhan Pangkalpinang Kota Pangkalpinang
 - 2) Wilayah Kerja Pelabuhan Muntok di Kabupaten Bangka Barat
 - 3) Wilayah Kerja Bandara Depati Amir di Kota Pangkalpinang
 - 4) Wilayah Kerja Pelabuhan Sungai Selan di Kabupaten Bangka Tengah
 - 5) Wilayah Kerja Pelabuhan Belinyu di Kabupaten Bangka
 - 6) Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Pandan di Kabupaten Belitung
 - 7) Wilayah Kerja Pelabuhan Manggar di Kabupaten Belitung Timur=
- Dan ada 2 pos pelayanan di Wilayah Kerja
- 1) Pos Pelayanan Pelabuhan Saddai Toboali Wilker Sungai Selan di Kabupaten Bangka Selatan
 - 2) Pos Pelayanan Bandara Internasional H.As Hanandjoeddin Wilker Tanjung Pandan di Kabupaten Belitung



Keberadaan jumlah SDM KKP Kelas III Pangkalpinang periode Januari s.d Desember 2021 tercatat sebanyak 53 orang, terdistribusi pada 7 Wilayah Kerja dan 2 Pos Pelayanan. Demikian halnya dengan kelengkapan sarana dan prasarana juga merupakan penunjang utama bagi keberhasilan pelaksanaan kegiatan organisasi dan semua wilayah kerja telah memiliki bangunan kantor sendiri kecuali Wilker Pelabuhan Sungai Selan, Pelabuhan Belinyu dan Pos Pelayanan Saddai- Toboali, Sedangkan untuk Wilker Bandara Depati Amir dan Pos Pelayanan Bandara H.As Hanandjoeddin Tanjung Pandan masih menggunakan bangunan dari Angkasa Pura.

Ditinjau dari anggaran, pada tahun 2021 jumlah anggaran yang tersedia sesuai DIPA sebesar Rp. 15.348.415.000 – dengan belanja pegawai Rp 6,271,371,000, Belanja barang Rp 5,152,425,000 dan belanja modal Rp 3,829,639,296. Sehingga pada tahun 2021 dari belanja modal tersebut untuk peningkatan pelaksanaan deteksi di pintu masuk KKP Kelas III Pangkalpinang menambah 2 unit thermoscanner dan 5 unit thermometer infrared, 2 unit ambulance, 2 unit mobil mobil boarding.

Pada tahun 2021 jumlah kasus Covid-19 di dunia berdasarkan data WHO sebanyak 290.758.098 kasus dengan jumlah kematian 5.461.352 kasus, sedangkan di Indonesia terdapat 4.263.168 kasus dengan jumlah kematian 144.097 kasus. Kasus Covid-19 di Indonesia tersebar hingga berbagai daerah. Sampai dengan 31 Desember 2021 di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sejumlah 52.359 terkonfirmasi positif, dan 1.462 meninggal dunia. Terkait dengan pengendalian Covid-19, KKP Kelas III Pangkalpinang melaksanakan kegiatan antara lain;

- *Screening* COVID19 melalui pemeriksaan suhu tubuh pelaku perjalanan, capaian hasil *screening* COVID19 bagi pelaku perjalanan di KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2021 sebesar 1.635.282 orang
- Screening COVID19 dengan Antigen; Capaian hasil screening COVID19 dengan antigen pada masyarakat di KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2021 diketahui sebesar 4.257 orang
- Screening COVID19 dengan PC; Capaian hasil screening COVID19 dengan PCR pada masyarakat di KKP Kelas III Pangkalpinang yang dirujuk ke Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Bangka Belitung Tahun 2021 sebesar 325 orang diperiksa

C. Potensi dan Tantangan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2598 Tahun 2020 terdapat 3 proses bisnis utama yaitu pengawasan kekarantinaan kesehatan, pencegahan kekarantinaan kesehatan, dan respon kekarantinaan kesehatan. Dalam menganalisa potensi dan tantangan pelaksanaan proses bisnis utama di lapangan dilakukan dengan pendekatan analisis SWOT sebagai berikut :

1. Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

a. Kekuatan (Strength)

KKP Kelas III Pangkalpinang memiliki Sumber Daya Manusia yang berkualitas, mampu beradaptasi cepat dengan perubahan regulasi dan SOP yang terjadi dilapangan dalam Pengawasan, Pencegahan dan Respon Kekarantinaan Kesehatan, hal ini didukung oleh tenaga yang telah mengikuti diklat kekarantinaan sebanyak 66,3%. Dan ditambah dengan tenaga teknis lainnya sebanyak 6 orang telah mengikuti diklat tersebut.

b. Kelemahan (Weakness)

Sumber Daya Manusia yang tidak sebanding dengan banyaknya jumlah wilayah kerja dan pos pelayanan perlintasan Pelaku Perjalanan, alat angkut dan Barang di KKP Kelas III Pangkalpinang, hal ini menyebabkan ada beberapa wilayah kerja yang hanya terdiri 2 orang petugas. Demikian halnya dengan perlengkapan deteksi juga menjadi salah satu kelemahan karena yang ada saat ini hanya thermal Scanner yang tidak merata menyebar di seluruh wilayah kerja yang memiliki pelabuhan penyeberangan, hanya ada di wilker atau pos bandar udara.

c. Peluang (Oppurtinity)

Dengan melihat kekuatan dan kelemahan di atas, salah satu peluang yang perlu dilakukan dalam upaya melakukan Pengawasan, Pengendalian, dan Respon Kekarantinaan Kesehatan adalah memberdayakan Lintas Sektor dan Lintas Program seperti BPBD, Dinas Kesehatan, Satpol PP dan Dinas Perhubungan yang ada di Wilayah Kerja atau pintu masuk dalam bentuk koordinasi, bimbingan teknis, dan penyebaran informasi mengenai kekarantinaan kesehatan.

Hal lainnya adalah peningkatan kapasitas kompetensi petugas dengan mengikuti sertakan pada diklat teknis atau seminar yang mendukung kegiatan kekarantinaan dan pelaksanaan tugas di lapangan.

2. Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah

a. Kekuatan (Strength)

- Memiliki SDM tenaga fungsional teknis pada setiap jenjang baik sanitarian entomology, perawat, analis dan dokter, selain dari pada itu SDM di Seksi PRL KLW juga telah mengikuti diklat kekarantinaaan
- Mempunyai hubungan yang baik dengan stakeholder di Wilayah Kerja dalam Komunitas Pelabuhan dan Bandara serta lintas program terkait seperti Puskesmas dan Dinas Kesehatan

b. Kelemahan (Weakness)

- Terkait dengan SDM sebagai tenaga fungsional teknis, belum disusunnya uraian kerja yang jelas secara berjenjang dari jabatan fungsional paling atas sampai ke bawah sehingga tidak ada pemerataan beban kerja;
- Belum optimalnya fasilitas pendukung pemeriksaan laboratorium kesehatan, hal ini mempengaruhi pada respon cepat dari hasil pemeriksaan yang dilakukan. Seperti pemeriksaan air yang membutuhkan waktu > 24 jam.
- pengawasan kesehatan lingkungan dan aturan petunjuk pelaksanaan turunan dari undang undang yang mendukung kinerja pengawasan kesehatan lingkungan;
- ketersediaan SDM yang merata di setiap wilayah kerja, baik itu sanitarian, entomologi, perawat dan dokter akan mempengaruhi kemampuan melakukan deteksi dini factor risiko.

c. Kesempatan (Opportunity)

- Memiliki tenaga fungsional teknis dengan jengjang tertinggi pada setiap jenis fungsional baik trampil maupun ahli yang memiliki kemampuan dalam penyusunan uraian tugas;
- Akan kembalinya direktorat penyehatan lingkungan dalam unit utama yang dapat maksimal mendukung UPT (KKP) dalam pengawasan kesehatan lingkungan;
- Adanya Kerja sama dari berbagai pihak dalam melaksanakan kegiatan vaksinasi, KKP Kelas III pangkalpinang melakukan kerja sama dengan berbagai pihak. Kerja sama yang dijalin dapat berupa penyediaan temoat untuk pelayanan vaksinasi Covid-19, logistic/ transportasi, kemandan dan/ atau sosialisasi dan pergerakan masyarakat, penyediaan tenaga Kesehatan dan non Kesehatan. Salah satu kegiatan yang melibatkan kerja sama lintas

sektor adalah pelaksanaan Mobile Vaksinasi Covid-19 yang melibatkan BPBD, Poltekkes Pangkalpinang, TNI AU, dan STMIK Atma Luhur.

d. Ancaman (Thread)

- Perkembangan dunia transportasi udara yang semakin cepat dengan pertambahan lalu lintas penerbangan tidak disertai dengan penambahan SDM, penambahan jumlah penerbangan cenderung menambah waktu kerja, memerlukan pembagian waktu kerja yang terbatas dengan SDM
- Hal ini juga berpengaruh pada penambahan jumlah TPM dan fasilitas TTU, keberadaan tenaga sering sekali tidak mencukupi untuk melakukan pemeriksaan faktor risiko lingkungan secara optimal.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Pangkalpinang adalah melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, KKP Kelas III pangkalpinang melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut, yakni:

1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi KKP

Struktur organisasi KKP Kelas Pangkalpinang terdiri atas Subbagian Administrasi dan Umum serta kelompok jabatan fungsional. Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Terdapat tiga substansi yaitu:

1. Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE)
2. Pengendalian Risiko Lingkungan dan Upaya Kesehatan Lintas Wilayah (PRLKLW)
3. Tata Usaha

Berikut matriks crosscutting setiap substansi dalam melaksanakan tugas dan fungsi

Tabel 1. Tabel Matriks Crosscutting Tugas dan Fungsi

No	Fungsi	Subtansi
1.	Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran	Tata Usaha
2.	Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan aktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan	PKSE PRL KLW
3.	Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan	PKSE PRL KLW
4.	Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan	PKSE PRL KLW
5.	Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus	PKSE PRL KLW
6.	Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan	PKSE PRL KLW
7.	Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;	PKSE TU
8.	Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan	PKSE TU
9.	Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan	PKSE

		PRL K LW
10	Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantina kesehatan	PKSE PRL K LW TU
11	Pelaksanaan urusan administrasi KKP	TU

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”\

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Pangkalpinang menjabarkan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.



Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;
2. Perbaikan Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Pangkalpinang telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi KKP yakni:

1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Daya Manusia.

B. Tujuan Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2022-2024 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2022-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko di wilayah dan pintu masuk.
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka KKP Kelas III Pangkalpinang telah menetapkan tujuan strategis KKP yakni **Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.**

C. Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P yakni:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV
3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis KKP Kelas III Pangkalpinang telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja KKP Kelas III Pangkalpinang pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2022 khususnya pada indikator Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Di Tahun 2023 terdapat penambahan indikator kinerja direktif pimpinan yaitu persentase realisasi anggaran sebesar 95%. Secara lengkap indikator revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut:

Tabel 2. Tabel Indikator KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2020-2024

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
-	Persentase realisasi anggaran

Tahun 2022-2024, KKP Kelas III Pangkalpinang telah menetapkan 7 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh KKP.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.

4. Nilai kinerja anggaran

Sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan No.22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, kinerja anggaran merupakan capaian kinerja atas penggunaan anggaran kementerian/lembaga yang tertuang dalam anggaran. Nilai kinerja anggaran menunjukkan pencapaian kinerja oleh kementerian/lembaga yang terdiri dari penyerapan anggaran, konsistensi, CRO, efisiensi dan nilai efisiensi.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga. IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, serta kualitas hasil pelaksanaan anggaran.

Ada 8 indikator kinerja yang mempengaruhi nilai IKPA pada KKP Kelas III Pangkalpinang yaitu :

- a) Revisi DIPA (10%)
 - b) Deviasi Halaman III DIPA (10%)
 - c) Belanja Kontraktual (10%)
 - d) Penyelesaian Tagihan (10%)
 - e) Pengelolaan UP dan TUP (10%)
 - f) Dispensasi SPM (10%)
 - g) Penyerapan Anggaran (20%)
 - h) Capaian Output (25%)
6. Kinerja implementasi WBK satker
- Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
- Peraturan LAN nomor 10 tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.
8. Persentase Realisasi Anggaran
- Persentase realisasi anggaran merupakan indikator direktif pimpinan di Tahun 2023. Indikator ini membandingkan antara realisasi anggaran dengan alokasi anggaran yang ditetapkan pada satu tahun anggaran.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Memperkuat Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

KKP Kelas III Pangkalpinang telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sector dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan KKP Kelas III Pangkalpinang tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan factor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan factor risiko
4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
7. Kerjasama lintas sektor dan program
8. Peningkatan jumlah wilayah kerja baru termasuk dukungan Sumber Daya Manusia.

Untuk mencapai target indikator yang ditetapkan, KKP Kelas III Pangkalpinang melakukan beberapa strategi sebagai berikut :

1. Indeks Deteksi Faktor Resiko di Pintu Masuk Negara

- a. Pemenuhan SDM kekarantinaan yaitu melalui pengangkatan CPNS atau PPPK
- b. Pelaksanaan sosialisasi melalui media cetak berupa banner, leaflet, penyuluhan secara langsung pada saat proses validasi/pemeriksaan dan media online satker.
- c. Pelaksanaan sosialisasi melalui media sosial instagram tentang peraturan bagi pelaku perjalanan udara dan laut.
- d. Pendekatan lebih intensif berupa komunikasi cepat /langsung terhadap jejaring kerja (LPLS) di pelabuhan dan bandara sehingga penyampaian informasi kepada masyarakat terkait peraturan yang telah ditetapkan dapat diterima dengan baik.

2. Persentase Faktor Resiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan

- a. Pemberian edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan dan penanganan penyakit berpotensi KLB (Covid-19) melalui media online maupun offline.
- b. Koordinasi dengan LPLS terkait penanganan rujukan ke rumah karantina/fasilitas Kesehatan terkait penemuan pelaku perjalanan terkonfirmasi positif Covid-19/ faktor risiko penyakit lainnya.
- c. Pemberian edukasi kepada keagenan, nahkoda/awak kapal terkait pentingnya tindakan penyehatan dan tindakan karantina kapal untuk mencegah dan mengendalikan penyakit baik menular maupun tidak menular.

3. Indeks Pengendalian Faktor Resiko di Pintu Masuk Negara

- a. Pengaktifan sistem komunikasi cepat untuk melakukan update informasi dan menyeragamkan pemahaman terkait peraturan yang berlaku dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk.
- b. Penyampaian laporan secara berjenjang dari level petugas hingga ke pemangku jabatan sehingga mempermudah koordinasi lintas sektor karena adanya perubahan peraturan.
- c. Penambahan jumlah SDM dengan rekrutmen tenaga PPPK untuk memperkuat pengawasan lalu lintas orang dan alat angkut di pintu masuk pelabuhan dan bandara.

4. Nilai Kinerja Anggaran

Peningkatan kualitas belanja dilakukan agar output kegiatan dapat dirasakan secara langsung oleh masyarakat dengan kualitas yang baik, tepat waktu dan efisien dalam pembiayaannya. Untuk itu maka perlu dilakukan pengukuran/penilaian kinerja anggaran untuk mengetahui nilai kinerja anggaran. Ukuran kinerja anggaran tidak hanya



menyangkut realisasi belanja, namun juga berbagai indikator lainnya. Indikator tersebut dirangkum dalam aplikasi Sistem Monitoring dan Aplikasi Kinerja Terpadu (SMART) dari Ditjen Anggaran yang terintegrasikan dengan Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI).

Untuk meningkatkan nilai kinerja anggaran tingkat satker, maka strategi yang dilakukan yaitu :

- a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD).
- b. Melaksanakan kegiatan berdasarkan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD) yang disusun.
- c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan dan anggaran secara berkala.
- d. Melakukan Monitoring dan evaluasi atas tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kegiatan.
- e. Melakukan penyusunan laporan bulanan melalui aplikasi e-Monev DJA dan e-Monev Bappenas secara berkala

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Reformulasi IKPA tahun 2022 merupakan perubahan tata cara penilaian kinerja pelaksanaan anggaran melalui penajaman paradigma belanja berkualitas dengan tetap menjaga tata kelola pelaksanaan anggaran. Tujuan reformulasi IKPA adalah untuk mendukung belanja berkualitas dengan penguatan *value for money* dalam penilaian kinerja pelaksanaan anggaran, mendorong akselerasi belanja dan pencapaian output belanja, dan Penetapan kewajaran perlakuan (fairness treatment) dalam penilaian kinerja pada Satker, khususnya berdasarkan alokasi anggaran dan karakteristik belanja.

Untuk mencapai nilai IKPA sesuai target yang ditetapkan, maka strategi yang dilakukan yaitu

- a. Melakukan review atas DIPA secara periodik dan mengendalikan serta mengoptimalkan revisi anggaran dalam hal diperlukan penyesuaian kebijakan program/kegiatan

- 
- b. Mempersiapkan dokumen yang diperlukan apabila masih terdapat anggaran yang diberikan catatan dalam DIPA (tanda blokir) dan segera menyelesaikan pada Triwulan I
 - c. Meminimalkan atau menunda revisi pergeseran antarjenis belanja di akhir triwulan yang dapat menyebabkan trajektori penyerapan anggaran berubah.
 - d. Mereviu rencana kegiatan secara periodik dan prognosis penyerapan anggaran (minimal sekali di akhir triwulan), serta menyusun rencana penarikan dana masing-masing jenis belanja.
 - e. Menyelaraskan RPD Halaman III DIPA dengan target penyerapan anggaran triwulanan.
 - f. Mengajukan revisi Hal III DIPA sebelum batas akhir cut off RPD triwulanan dalam rangka penilaian IKPA.
 - g. Memperbaiki perencanaan dan eksekusi kegiatan secara relevan dan terjadwal, serta tidak menumpuk pencairan anggaran pada akhir tahun
 - h. Melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal yang proses pengadaan barang dan jasanya dapat dimulai sejak awal tahun anggaran.
 - i. Mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun.
 - j. Mengidentifikasi dan mempersiapkan PBJ tahun anggaran mendatang untuk dilakukan percepatan lelang dan penandatanganan kontrak segera setelah DIPA ditetapkan serta menyiapkan dokumen dan segera melakukan pendaftaran kontrak ke KPPN.
 - k. Segera menyelesaikan pembayaran dan tidak menunda proses penyelesaian tagihan yang pekerjaannya telah selesai (termasuk pekerjaan termin).
 - l. Menghitung kembali kebutuhan operasional bulanan Satker dan mengajukan UP Tunai secara rasional sesuai kebutuhan bulanan Satker.
 - m. Memonitor status penggunaan UP/TUP pada Aplikasi OMSPAN (Karwas UP/TUP dan detil data IKPA UP/TUP).
 - n. Memantau progres penyelesaian kegiatan sesuai rencana untuk menghindari keterlambatan dalam memproses SPM tagihan pada akhir tahun anggaran.
 - o. Menetapkan mitigasi risiko penyelesaian pekerjaan dan pembayaran menjelang akhir tahun anggaran dan menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi



tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun.

- p. Menetapkan mitigasi risiko penyelesaian pekerjaan dan pembayaran menjelang akhir tahun anggaran.
- q. Melakukan pengisian data capaian output bulanan secara komprehensif, akurat, dan disiplin pelaporan sebelum batas akhir open period reguler (s.d. 5 hari kerja setelah bulan berakhir).
- r. Meningkatkan koordinasi antar-PPK, dan PPK dengan pengelola kegiatan, dalam melakukan pengawasan, perhitungan, dan pelaporan data capaian output

6. Kinerja Implementasi WBK Satker

Reformasi birokrasi merupakan salah satu langkah awal untuk melakukan penataan terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan yang baik, efektif dan efisien, sehingga dapat melayani masyarakat secara cepat, tepat, dan professional. Strategi yang dilakukan antara lain:

- a. Melakukan penilaian capaian setiap komponen dalam implementasi WBK satker menggunakan tools yang disediakan secara berkala.
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala atas implementasi WBK satker serta tindak lanjut dari monitoring dan evaluasi yang sudah dilaksanakan
- c. Melaksanakan survey kepuasan masyarakat (SKM) secara berkala untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan yang diterima dan persepsi korupsi dalam pemberian pelayanan.

7. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Peningkatan kapasitas dilakukan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta profesionalisme ASN dalam melaksanakan tugas pelayanan. Strategi yang dilakukan adalah

- a. Mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas seperti seminar, workshop, capacity building, on job training baik secara online maupun offline.
- b. Penyediaan anggaran yang cukup dalam rangka peningkatan kapasitas ASN dalam rangka memenuhi kompetensi sesuai tupoksi ASN.



8. Persentase Realisasi Anggaran

Persentase realisasi anggaran merupakan perbandingan antara realisasi anggaran dengan alokasi anggaran yang ditetapkan pada satu tahun anggaran. Realisasi anggaran yang masuk dalam perhitungan ini adalah belanja pegawai, belanja modal dan belanja barang yang terealisasi pada satu tahun anggaran baik belanja yang bersumber dana Rupiah Murni (RM) maupun belanja yang bersumber dana Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

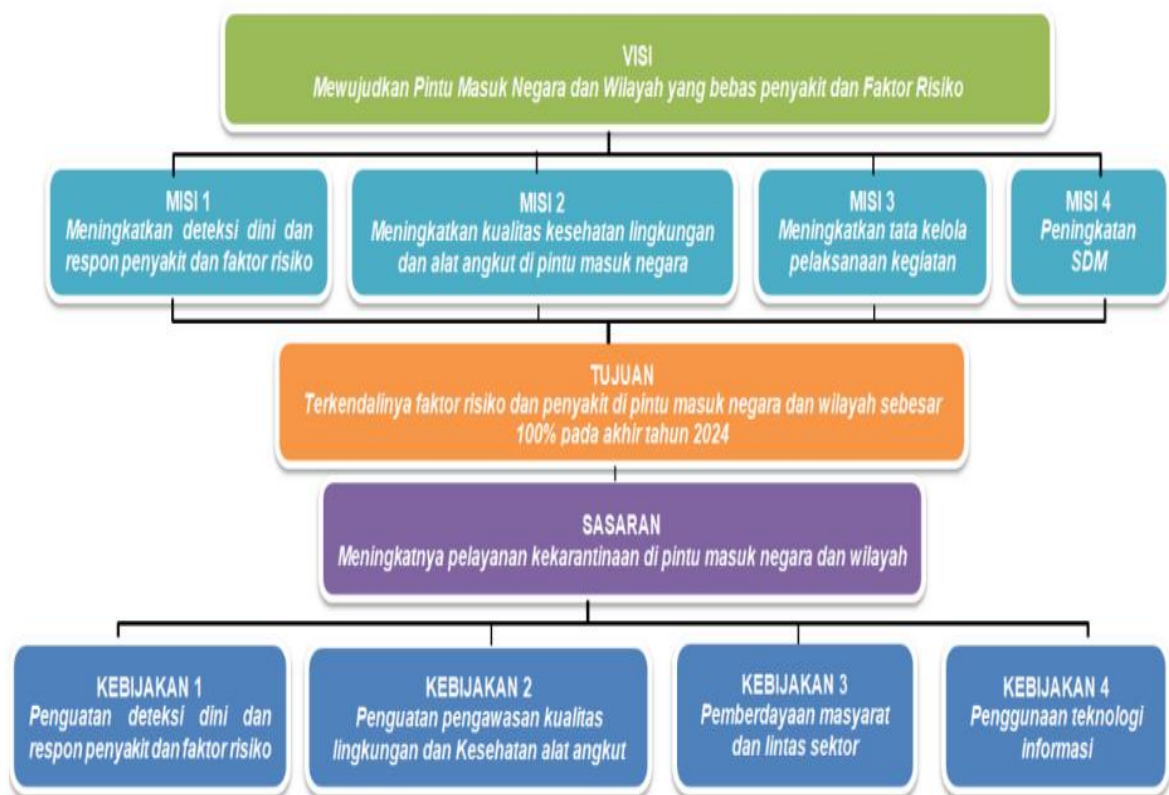
BAB III

RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

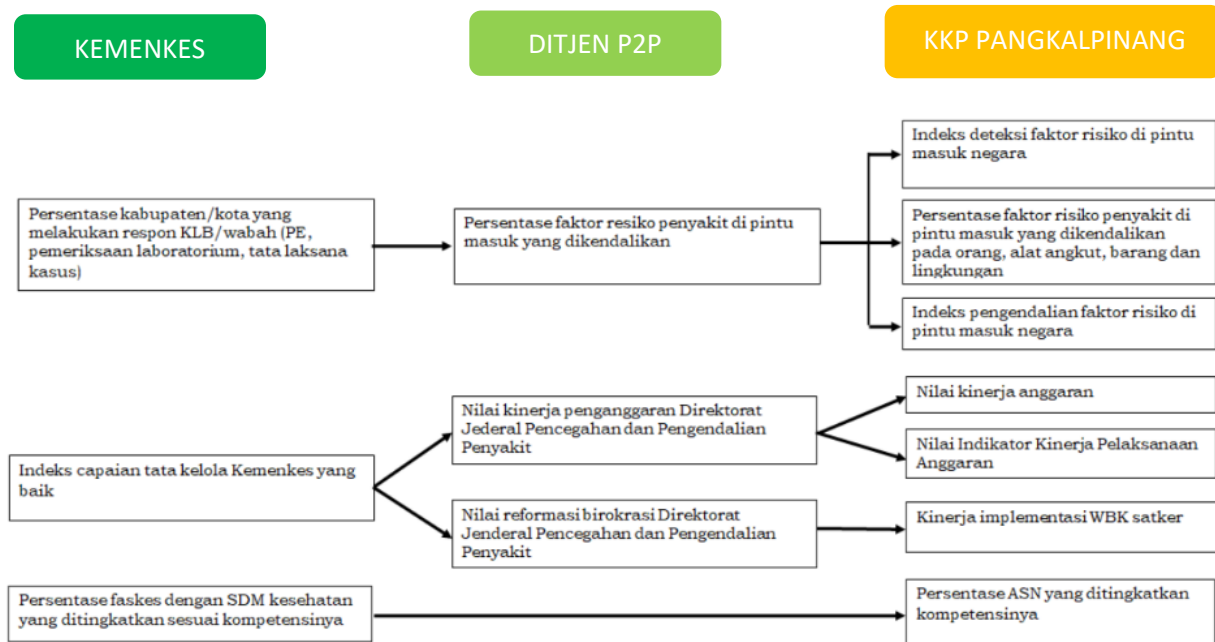
Dalam rangka mewujudkan visi yang telah ditetapkan, didukung dengan komponen komponen yang saling berkaitan sebagaimana tergambar dalam kerangka logis sebagai berikut :

Gambar 1. Diagram Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan
KKP Kelas III Pangkalpinang



Sejalan dengan indikator kinerja dalam Rencana Strategis (renstra) Kemenkes dan indikator kinerja Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P, indikator kinerja kegiatan KKP Kelas III Pangkalpinang disusun untuk dapat membantu pencapaian indikator diatasnya. Berikut gambaran keterkaitan indikator antara Renstra Kemnekes, RAP Ditjen P2P ,dan RAK KKP Kelas III Pangkalpinang.

Gambar 2. Diagram Cascading IKP dan IKK



B. Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan KKP Kelas III Pangkalpinang selama tahun 2022 s.d tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 3. Tabel Rencana Kegiatan KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2022-2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah				
1	Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk negara	0.8	0.85	0.9
2	Persentase Faktor Resiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	97%	98%	99%
3	Indeks Pengendalian Faktor Resiko di Pintu Masuk Negara	0,8	0,85	0.9
Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.				
4	Nilai Kinerja Anggaran	85	86	87
5	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	90	94
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	76	76	78
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	80%	82%	83%
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	95%	95%

Untuk mencapai target indikator kegiatan diatas terdapat sub-sub indikator yang lebih spesifik dengan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko Dipintu Masuk Negara

Indikator Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN terdiri dari sub indikator sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Orang

- 1) Pengawasan penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri Pengawasan penumpang terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi KKM melalui pengamata suhu tubuh menggunakan thermalscanner, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku
- 2) Pemeriksaan personil pesawat: Pemeriksaan personil pesawat terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi KKM melalui pengamata suhu tubuh menggunakan thermalscanner, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.
- 3) Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan: Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengujian kesehatan para penjamah makanan termasuk pengambilan sampel rectal swab dan pengawasan terjadinya kecelakaan kerja.
- 4) Skrining penyakit menular: Skrining untuk pengendalian penyakit menular langsung meliputi TB, HIV AIDS, dan malaria adalah pemeriksaan orang-orang asimtomatik untuk mengklasifikasikan mereka ke dalam kategori yang diperkirakan mengidap atau tidak mengidap penyakit. Dengan adanya kegiatan skrining, masyarakat dapat mengetahui terlebih dahulu apakah ia terkena suatu penyakit atau tidak melalui beberapa proses. Sehingga masyarakat dengan mudah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

e. Pemeriksaan Alat Angkut

Pemeriksaan alat angkut terhadap pesawat dilakukan melalui pemeriksaan dokumen General Declaration atau Gendec, baik secara langsung dengan boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati Gendec yang didapat dari Groundhandling. Pemeriksaan Gendec merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat yang diisi oleh pursher/pilot, berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Tujuannya adalah untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/personil berpenyakit menular.

f. Pemeriksaan Barang

Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah yang akan diangkut dengan pesawat. Prosedur pengawasan pengangkutan jenazah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka karantina Kesehatan.

g. Pemeriksaan Lingkungan

1) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat-Tempat Umum (TTU)

Pemeriksaan sanitasi TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan. Dengan cara Untuk melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi hygiene dan sanitasi Gedung/bangunan dan lingkungan. Dan menyampaikan Hasil pemeriksaan disampaikan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

2) Inspeksi Kesehatan Lingkungann Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Pemeriksaan sanitasi TPP dilakukan menyeluruh mulai pemeriksaan hygiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini. Uji petik pengambilan sampel dilakukan terhadap sampel makanan, sampel usap alat makan serta sampel usap tangan penjamah juga sampel air minum yang digunakan untuk proses pengolahan.

3) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan sampai ke titik yang diterima oleh konsumen seperti drinking water, water car, kran-kran yang ada di tempat pengelolaan makanan dan air-air kran yang berada di pelabuhan dan bandara

4) Survei Vektor

Kegiatan survei vektor terdiri dari :

- Pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.

- Pemantauan/pengamatan lalat dan kecoa, pelaksanaannya bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan sanitasi gedung dan
- TPM. Sedangkan pengendalian lalat dan kecoa, dilaksanakan di area yang kepadatan lalat dan kecoanya tinggi.
- Pengawasan dan pengendalian larva : Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi- lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva
-

2. Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Upaya- upaya pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan yaitu sebagai berikut :

- a. Upaya pengendalian faktor risiko pada orang
 - 1) Pencegahan dan penindakan kekarantinaan kesehatan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan dokumen kesehatan yang tidak valid.
 - 2) Wawancara dan penyelidikan epidemiologi untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan suhu penumpang lebih dari 38⁰ C. Kegiatan ini dilakukan melalui pengamatan faktor risiko penyakit pada penumpang. ABK/Crew dengan suhu > 38⁰ C melalui Thermal Scanner, dan dilakukan observasi lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan tambahan serta dilakukan wawancara tentang riwayat penyakit dan riwayat perjalanan nya untuk ditindak lanjuti sesuai dengan SOP. Apabila terdeteksi maka akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit atau diisolasi sesuai dengan jenis penyakit KKM nya. Sesuai SOP saat observasi akan ada 3 kemungkinan yaitu suspect, probable dan konfirmasi. Masing-masing kasus ada penatalaksanaan sesuai SOP penemuan kasus
 - 3) Rujukan bagi penumpang dengan hasil reaktif atau positif Covid-19.
 - 4) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV dengan hasil positif.
 - 5) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV, TB, dan malaria dengan hasil positif.

- 
- 6) Menerbitkan rekomendasi surat tidak laik terbang terhadap penumpang yang tidak memenuhi persyaratan laik terbang.
- b. Upaya pengendalian faktor pada alat angkut
 - 1) Dekontaminasi atau pembersihan terhadap cemaran mikroorganisme berbahaya yang ditemukan di pesawat seperti muntahan, bahan kimia, zat radioaktif dan atau mikroorganisme menular lainnya.
 - 2) Desinfeksi atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
 - 3) Desinseksi atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat atau kapal
 - c. Upaya pengendalian faktor risiko pada barang

Faktor risiko pada jenazah yang akan diangkut menggunakan pesawat yaitu jenazah dengan penyebab kematian penyakit menular dan belum lengkapnya persyaratan administrasi salah satunya pernyataan telah dilakukan embalming (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan keberangkatan.
 - d. Upaya pengendalian faktor risiko pada lingkungan
 - 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
 - 2) Koordinasi dengan lintas sektor baik melalui surat ataupun pertemuan untuk menindaklanjuti hasil inspeksi sanitasi TTU, TPP, dan SAB yang tidak memenuhi syarat.
 - 3) Tindakan pengendalian vektor sesuai dengan jenis vector yang dikendalikan diantaranya pengasapan untuk nyamuk, spraying untuk lalat, baiting untuk kecoa.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

Indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara terdiri dari sub indikator sebagai berikut :

- d. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari 24 jam, dapat berupa respon cepat di level KKP sendiri, atau sebagai masukan bagi pengelola Bandara/pelabuhan dan dapat juga berupa masukan/usulan bagi Instansi Pusat.

- e. Indeks Pinjal ≤ 1

Salah satu upaya pemberantasan penyakit menular adalah dengan melakukan pemberantasan pinjal pada binatang pengerat tikus. Adapun syarat jumlah indeks pinjal yang ditargetkan tidak melebihi 1 %. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya upaya pemberantasan dan pengendalian tikus agar pelabuhan bebas dari pinjal. Kegiatan pengendalian vektor pes dilakukan dengan pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.

- f. Tidak Ditemukan Larva Anopheles

Pengamatan keberadaan larva Anopheles dilakukan dengan survei Larva Anopheles dengan penangkapan larva menggunakan dipper/cidukan yang dilakukan pada berbagai macam genangan air. Persyaratan di lingkungan sekitar bandara yaitu tidak ditemukannya larva Anopheles.

- g. Indeks Populasi Kecoa < 2

Kecoa merupakan vektor mekanis dari berbagai penyakit. Kegiatan pengamatan kecoa dilakukan pada titik-titik yang berpotensi adanya vektor kecoa seperti rumah makan/restoran, gedung dan bangunan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya, yaitu jumlah populasi kecoa *Blattella germanica* < 2 ekor (kategori rendah).

h. Indeks Populasi Lalat < 2

Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan. Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat < 2 menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

i. HI perimeter = 0

House Index (HI) adalah jumlah rumah atau bangunan positif jentik dari seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes* sp baik stadium larva maupun dewasa. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

j. HI buffer < 1

Wilayah buffer adalah wilayah darat yang berjarak jarak 2 km diluar wilayah Bandara yang harus bebas risiko penularan penyakit oleh vector dengan standar House Index (HI) < 1. 2 km adalah jarak terbang vector nyamuk *Anopheles* sp.

k. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaaan Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) yaitu gedung/bangunan di Wilayah KKP Kelas III Pangkalpinang nakan secara rutin setiap bulan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

l. Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaaan Tempat Pengelolaan Makanan atau TPP terdiri dari jasaboga golongan C dan Rumah Makan/Restoran. Pengawsan hygiene sanitasi TPP terdiri dari dua kegiatan yaitu pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel (makanan, usap alat dan usap tangan).

m. Persentase lokus kualitas air bersih memnuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali bakteriologis. Pengawasan kualitas air minum di bandara dan pelabuhan dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor

492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengawasan dilakukan terhadap lokasi sarana air minum mulai dari sumber air untuk kebutuhan seluruh bandara, stasiun pengolahan air minum, air untuk kebutuhan pesawat dan kapal (water car, Ground Support Sistem dan catering/jasaboga golongan C) dan air yang langsung diminum (drinking water).

4. Nilai Kinerja Anggaran

Nilai kinerja anggaran merupakan performance budgeting penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART. Variabel yang diukur yaitu capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan. Kegiatan yang dilakukan pada indikator keempat ini antara lain:

- a. Penyusunan RKAKL
- b. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Rencana Penarikan Dana
- c. Revisi halaman 3 DIPA
- d. Monitoring rutin realisasi fisik dan anggaran
- e. Penyusunan laporan monev DJA

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Pada tahun 2022 tidak terdapat target nilai IKPA dikarenakan pada tahun 2022 terdapat dispensasi IKPA dari Kementerian Keuangan dalam masa pandemi Covid-19, sehingga indikator ini diganti dengan persentase. Mulai pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 kembali ditetapkan target nilai IKPA. Nilai IKPA merupakan ukuran evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang memuat 13 indikator dan mencerminkan aspek kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan pada regulasi, serta efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan yang dilakukan pada indikator kelima ini yaitu:

- a. Koordinasi dan konsolidasi keuangan ke pusat dalam rangka penyusunan realisasi anggaran
- b. Verifikasi dan rekonsiliasi Laporan Keuangan
- c. Rekonsiliasi pengelolaan PNB
- d. Konsultasi permasalahan pengelolaan/pelaporan PNB ke pusat
- e. Penyusunan dokumen perbendaharaan dan pertanggungjawaban keuangan.

6. Kinerja implementasi WBK satker

Nilai yang diperoleh dari evaluasi implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) menggunakan Kertas Kerja Evaluasi (KKE) yang dilakukan secara self assessment.

Kegiatan yang dilakukan dalam indikator keenam yaitu:

a. Manajemen Perubahan

- Penetapan Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas
- Penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas
- Monitoring dan evaluasi rencana kerja masing-masing kelompok kerja

b. Penataan Tatalaksana

- Penyusunan dan movev SOP AP
- Penerapan e-office
- Penerapan keterbukaan informasi publik

c. Penataan Sistem Manajemen SDM

- Perencanaan kebutuhan pegawai
- Pengembangan kompetensi pegawai
- Penegakan aturan disiplin pegawai

d. Penguatan Akuntabilitas Kinerja

- Penyusunan dokumen perencanaan yang berorientasi hasil
- Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja

e. Penguatan Pengawasan

- Pengendalian gratifikasi
- Penerapan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP)
- Penanganan pengaduan masyarakat dan benturan kepentingan

f. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik

- Penetapan standar pelayanan
- Penerapan budaya pelayanan prima
- Penilaian kepuasan pelanggan

7. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Peningkatan Kapasitas ASN merupakan pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

Pengembangan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari :

- 
- a. Pendidikan
 - b. Tugas Belajar
 - c. Izin Belajar
 - d. Pelatihan Klasikal yaitu tatap muka di kelas
 - e. Pelatihan Sktruktural/Diklat PIM
 - f. Pelatihan Manajerial
 - g. Pelatihan Teknis (Pelatihan BTCLS, ATCLS, flight surgeon, diklat pengendalian vektor, dsb)
 - Pelatihan Fungsional
 - Pelatihan Sosial Kultural
 - Seminar/Konferensi
 - Workshop/Lokakarya
 - Kursus
 - Penataran
 - Bimbingan Teknis
 - Sosialisasi

C. KERANGKA KELEMBAGAAN

Kerangka kelembangaan yang telah disusun (desain organisasi) telah dijabarkan dalam peta proses bisnis KKP Kelas III Pangkalpinang, yang bertujuan untuk memetakan keseluruhan alur proses dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP Kelas III Pangkalpinang, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan. Peta proses bisnis KKP ditetapkan dalam

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2598 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan. Berdasarkan peta proses bisnis yang telah disusun selanjutnya akan dibentuk struktur organisasi KKP Kelas III Pangkalpinang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

D. KERANGKA REGULASI

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai Unit Pelaksana Teknis yang menyelenggarakan pelayanan publik, diperlukan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah terdapat regulasi yang mendukung tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular Penyampaian Lapornya dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2498 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949 tahun 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

E. Kerangka Pendanaan

Tabel 4. Kerangka Pendanaan KKP Kelas III Pangkalpinang Tahun 2022-2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran		
		2022 (pagu existing)	2023 (pagu indikatif)	2024 (KPJM)
1	Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk negara	3.209.903.000	2.031.288.000	2.031.288.000
2	Persentase Faktor Resiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat	301.792.000	373.142.000	373.142.000

	Angkut, Barang, dan Lingkungan			
3	Indeks Pengendalian Faktor Resiko di Pintu Masuk Negara	160.895.000	203.140.000	203.140.000
4	Nilai Kinerja Anggaran	415.863.000	452.341.000	452.341.000
5	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	29.278.870.000	13.373.309.000	13.373.309.000
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	159.728.000	139.749.000	139.749.000
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	94.748.000	120.366.000	120.366.000

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. PEMANTAUAN

Pemantauan dari setiap indikator kinerja dilakukan secara berjenjang setiap bulan dan triwulan. Dari hasil pemantauan yang dilakukan dapat diketahui sejauh mana progres dari setiap indikator kinerja. Penilaian setiap indikator kinerja dilihat dari definisi operasional kegiatan, cara perhitungan target dan hasil yang telah dicapai. Sumber data untuk pelaporan berasal dari:

- Poliklinik KKP Kelas III Pangkalpinang
- Klinik Non KKP Wilayah buffer
- Kegiatan rutin substansi PKSE, UKLW, PRL, dan TU

Wilayah Kerja Pengumpulan data primer menggunakan matriks excel selanjutnya dilakukan rekapitulasi oleh penanggungjawab laporan masing-masing substansi dan dilakukan analisis terhadap target. Adapun aplikasi yang digunakan dalam proses pemantauan yaitu : Aplikasi pengukuran output dan kinerja anggaran yaitu e monev DJA dan emonev Bappenas Aplikasi pengukuran nilai IKPA yaitu OM SPA SAKTI

Aplikasi pemantauan capaian kinerja bulanan yaitu e-performance.

B. EVALUASI

Indikator kinerja KKP Kelas III Pangkalpinang dilaksanakan monitoring dan evaluasi setiap bulannya dalam rapat koordinasi. Rapat koordinasi ini melibatkan Kepala Kantor, Kasubbag Administrasi dan Umum, para Koordinator dan Sub Koordinator Substansi dan pegawai KKP Kelas III Pangkalpinang. Selain rapat koordinasi yang dilaksanakan setiap bulan KKP Kelas III Pangkalpinang juga melaksanakan evaluasi setiap satu tahun 4x atau triwulanan. Kegiatan evaluasi ini mencakup capaian IKK maupun permasalahan yang terjadi atas pelaksanaan kegiatan tersebut. Selain rapat koordinasi bulanan dan triwulan juga sering dilaksanakan rapat Komunitas Bandara Soekarno Hatta (KOMBATA) yang membahas evaluasi pelaksanaan kegiatan di pintu masuk bersama dengan lintas sektor, seperti Otoritas Bandara, pelabuhan, Pelindo. KSOP, Angkasa Pura II, Imigrasi, Bea Cukai.

C. PENGENDALIAN

Pada tahap pengendalian Kepala KKP Kelas III Pangkalpinang bertanggung jawab dan terlibat secara langsung baik terhadap pencegahan maupun pengendalian permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan dan pencapaian IKK. KKP III Pangkalpinang telah membuat profil risiko dalam manajemen risiko dan SPIP. Dimana dalam manajemen risiko tersebut dibuat profil risiko organisasi yang dilakukan skoring di setiap pelaksanaan dalam hal ini Indikator Kinerja Kegiatan KKP Kelas III Pangkalpinang. Setelah dilakukan skoring, dapat diketahui kegiatan mana yang paling berisiko dan mulai dapat dilakukan pemetaan risiko dalam pengendalian. Dengan memetakan profil risiko ini, KKP Kelas III Pangkalpinang dengan mudah untuk melakukan pengendalian maupun tindak lanjut permasalahan yang terjadi. Hal ini sejalan dengan satker yang menerapkan Zona Integritas.

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas Tahun 2020 - 2024 merupakan perubahan dari Rencana Aksi Kegiatan yang sudah disusun sebelumnya. Dokumen ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan semua Substansi di Lingkungan KKP Kelas III Pangkalpinang dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan dan penilaian indikator kinerja dalam kurun waktu tiga tahun (2020 - 2024).

Kegiatan yang dilakukan Kantor Kesehatan Kelas III Pangkalpinang tahun 2020 - 2024 berdasar pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan, dalam pelaksanaannya akan berupaya menurunkan penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan di KKP Kelas III Pangkalpinang.

Penyusunan RAK ini dilakukan dengan cermat, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan KKP Kelas III Pangkalpinang Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Dalam rangka penyempurnaan, setiap tahun akan dilakukan reviu terhadap dokumen RAK dan dapat dilakukan penyempurnaan terhadap substansi RAK KKP Kelas III Pangkalpinang ini sesuai dengan perkembangan, perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.